



**CIVESS**

# **Bilan d'activité 2015**

**Centre de traitement et de réadaptation**

Résultats et analyses des inspections

## **Département de la santé et de l'action sociale**

Service des assurances sociales et de l'hébergement

Service de la santé publique

Service de prévoyance et d'aide sociales

Coordination interservices des visites en  
établissements sanitaires et sociaux

**CIVESS**

## Introduction

Le rôle de la CIVESS est de s'assurer du respect de la dignité et de la sécurité des personnes accueillies dans des établissements sanitaires et sociaux du canton de Vaud. Elle veille également à ce que les droits des patients soient respectés.

Les centres de traitement et de réadaptation (CTR) dispensent des soins de réadaptation qui ont pour objectif principal un gain d'autonomie. Les CTR sont souvent la structure intermédiaire entre les services de soins aigus et le domicile ou un placement dans un EMS.

Plusieurs CTR ont une mission de réadaptation gériatrique mais certains ont des missions spécifiques telles que la réadaptation neurologique, pulmonaire ou cardiovasculaire. Plusieurs CTR disposent d'unités ou de lits de soins palliatifs.

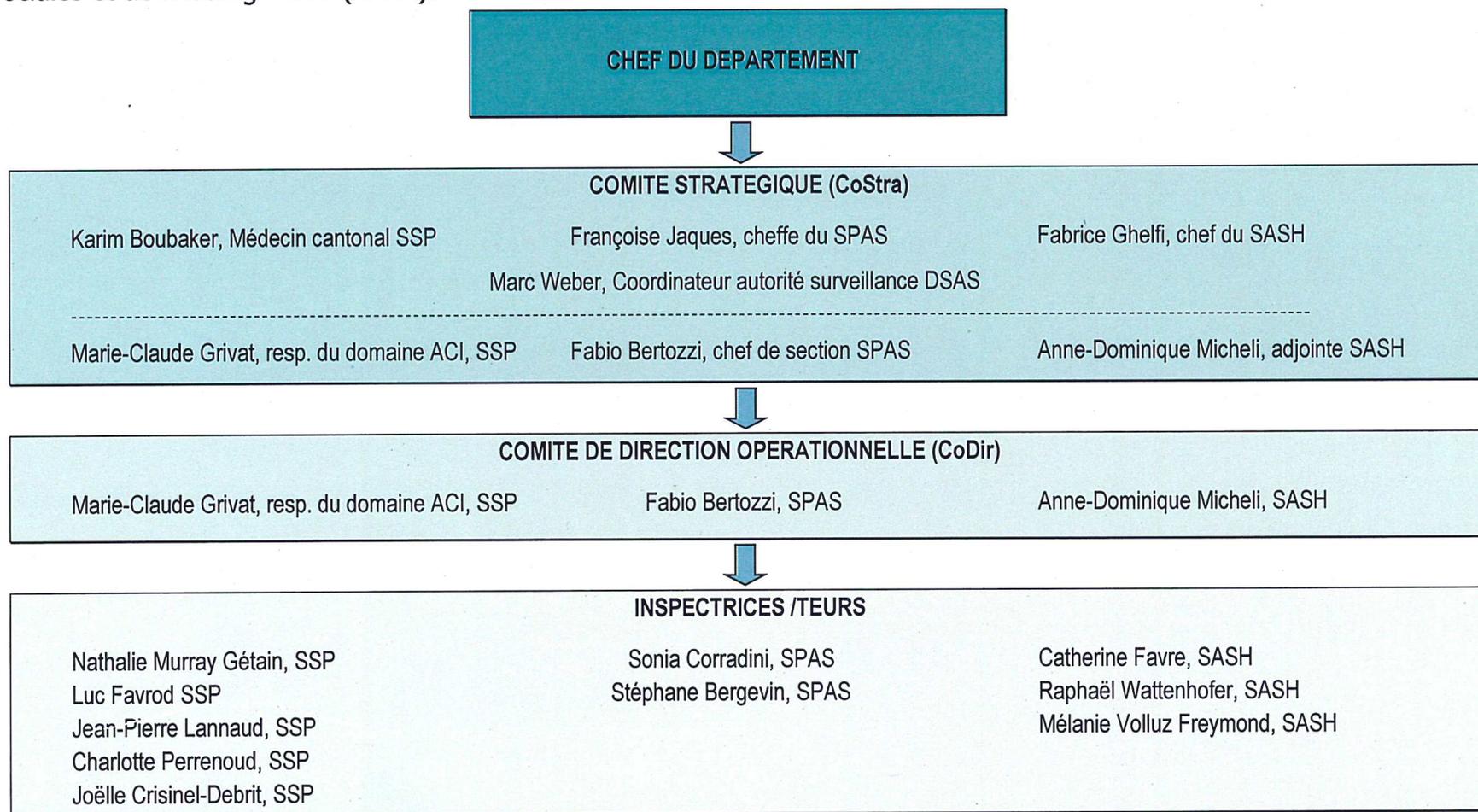
Ce bilan présente les résultats d'un premier tour d'inspection réalisé dans 14 CTR entre mars et novembre 2015.

## Table des matières

Structure et organisation	page	4
Méthode	page	5
Réseau d'hébergement	page	6
Outils d'inspection et Normes	page	7
Règles de conformité au standard cantonal	page	8
<b>Résultats</b>		
Tour 1 - Résultats par critères	page	9
Norme 1 Respect, dignité et droit	page	10
Norme 2 Sécurité et autonomie	page	11
Norme 3 Communication	page	12
Norme 4 Dossier	page	13
Bilan de l'équipe d'inspection	page	14
Conclusion	page	15
Liste des établissements du canton	page	16

## Structure et organisation

La CIVESS est un organisme dépendant de trois services du Département de la santé et de l'action sociale :  
Service de la santé publique (SSP) – Service de la prévoyance et de l'aide sociales (SPAS) – Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH).



## Méthode

Les inspections sont effectuées au minimum par deux inspectrices (-teurs). La majorité des établissements sont visités au minimum tous les deux ans.

Les inspectrices (-teurs) utilisent une grille d'évaluation spécifique à la mission de l'établissement. Ces différentes grilles sont toutes composées de normes et de critères touchant à la sécurité et à la dignité des patients ainsi que du respect de leurs droits.

En principe, une inspection dure une journée, c'est-à-dire l'inspection, la rédaction puis la remise du rapport d'inspection.

A la fin de chaque rapport d'inspection, l'établissement est dit conforme (ou non conforme) au standard cantonal. Seuls les établissements non conformes ont un suivi particulier.

Les inspectrices (-teurs) sont des professionnels expérimentés dans le domaine sanitaire et/ou social.

Leur formation de base relève des domaines des soins (infirmière, physiothérapeute, psychologue), de l'action sociale (assistante sociale, animatrice socioculturelle, éducateur social) et de la diététique; Elles/Ils ont suivi des formations post grade notamment en gériatrie et/ou psychiatrie de l'âge avancé et/ou psychiatrie

Pour garantir l'indépendance, la neutralité et le professionnalisme de ses interventions, la CIVESS est engagée dans une démarche qualité. Elle a obtenu une première accréditation en 2002, renouvelée en 2006 puis en 2011 par le Service d'accréditation suisse (SAS) selon la norme ISO/CEI 17020. Les exigences particulières de cette norme sont de garantir l'impartialité, l'intégrité et la confidentialité.

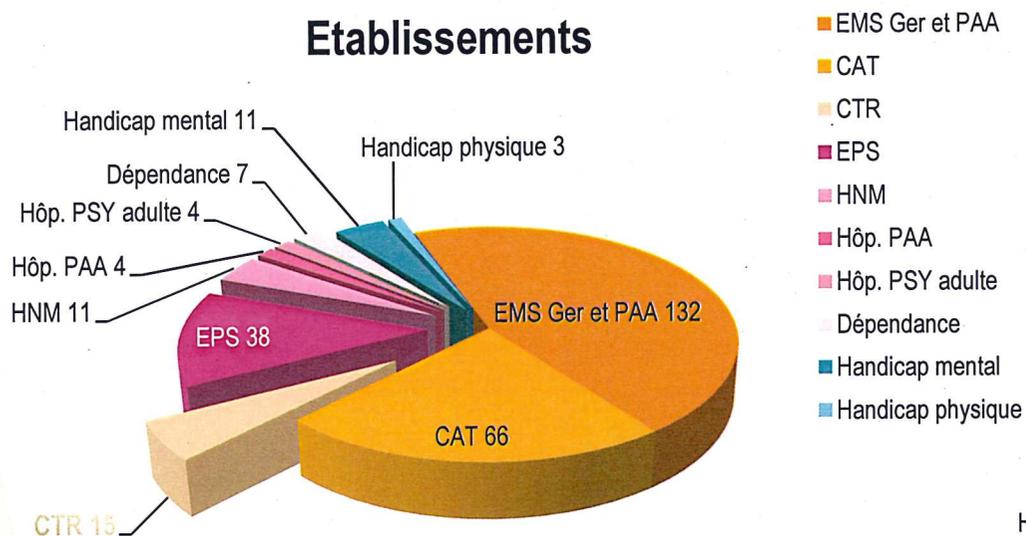
## Réseau d'hébergement

CIVESS

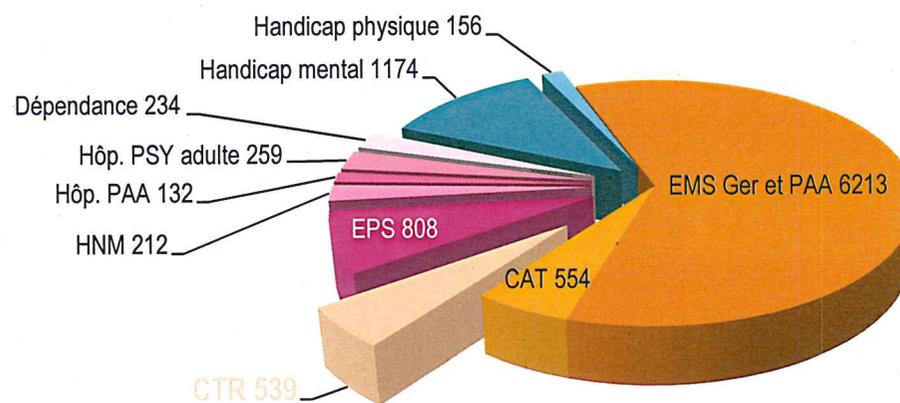
Le canton de Vaud est composé de structures sanitaires et sociales qui ont une autorisation d'exploiter de l'un des trois services du DSAS : SSP – SPAS – SASH.

En 2015, les CTR (reconnus d'intérêt publique) sont au nombre de **15** pour **539** places d'accueil.

### Etablissements



### Lits/Places



## L'outil d'inspection et les Normes

L'outil d'inspection a été élaboré suite à un processus de collaboration fructueuse entre la CIVESS et les CTR concernées. L'outil a ensuite été testé dans 4 CTR partenaires. Ces tests ont permis à la CIVESS de discuter avec les gens du terrain concernant l'outil d'inspection. Celui-ci a fait l'unanimité auprès des professionnels rencontrés. Les éléments évalués sont clairs et correspondent à leurs missions. Les normes sont les suivantes :

### **Norme 1 La mission du CTR vise l'autonomie dans le respect de la dignité humaine et les droits des patients**

Pour l'évaluation de cette norme, l'équipe d'inspection se concentre sur le respect des droits des patients tel que l'accès à son dossier, le droit à la confidentialité et à l'information lors de son séjour en CTR. Une attention particulière est aussi portée au respect de l'intimité et de la sphère privée et de l'organisation des repas.

### **Norme 2 La sécurité est assurée et l'autonomie est favorisée**

Des éléments tels que l'accès à un système d'appel, le port de bracelet d'identification, la gestion des médicaments ainsi que la présence d'un chariot et des procédures de réanimation sont vérifiés.

Les traitements de physiothérapie et d'ergothérapie doivent être adaptés au patient en fonction de sa pathologie et être en nombre suffisant pour atteindre l'objectif de traitement fixé à l'entrée du CTR. Le traitement de la douleur et de ses symptômes sont également contrôlés.

### **Norme 3 La communication, individuelle et collective est respectueuse et favorisée**

L'équipe d'inspection est attentive à la communication verbale et non verbale entre le personnel et les patients. L'accès aux différents médias doit être possible tout comme l'accès à l'information tel que le programme de traitement ou le menu de la semaine. La vie spirituelle et sociale est prise en considération dans l'offre de soins.

### **Norme 4 Le CTR dispose d'un dossier individuel permettant la réalisation et l'évaluation des processus de réadaptation en lien avec le projet thérapeutique**

Pour cette dernière norme, le dossier du patient est consulté avec l'accord de celui-ci par l'équipe d'inspection. Des éléments tels que les objectifs des traitements fixés en interdisciplinarité avec le patient, les protocoles des mesures limitatives de liberté, le traitement des escarres et l'évaluation des risques de dénutrition sont analysés.

## Règles de conformité au standard cantonal

A la fin de chaque rapport d'inspection, l'établissement est dit conforme ou non conforme au standard cantonal.

### Les établissements conformes sont :

- **Conforme « vert »**: ceux qui correspondent largement au standard cantonal (80% des critères atteints). A l'issue de l'inspection, un rapport précisant le niveau d'atteinte de chaque critère est remis à la direction de l'établissement avec les félicitations de la CIVESS.
- **Conforme « orange »**: ceux qui correspondent au standard cantonal mais obtiennent un résultat final inférieur aux barèmes ci-dessus ou ceux qui ont 1 critère non atteint. A l'issue de l'inspection, un rapport précisant le niveau d'atteinte de chaque critère ainsi que des pistes d'amélioration est remis à la direction de l'établissement. Il lui incombe de mettre en place les améliorations requises en s'appuyant par exemple, sur une démarche qualité ou sur des réflexions institutionnelles.

Dès lors, l'inspection est reconduite selon le rythme périodique.

### Les établissements non-conformes sont :

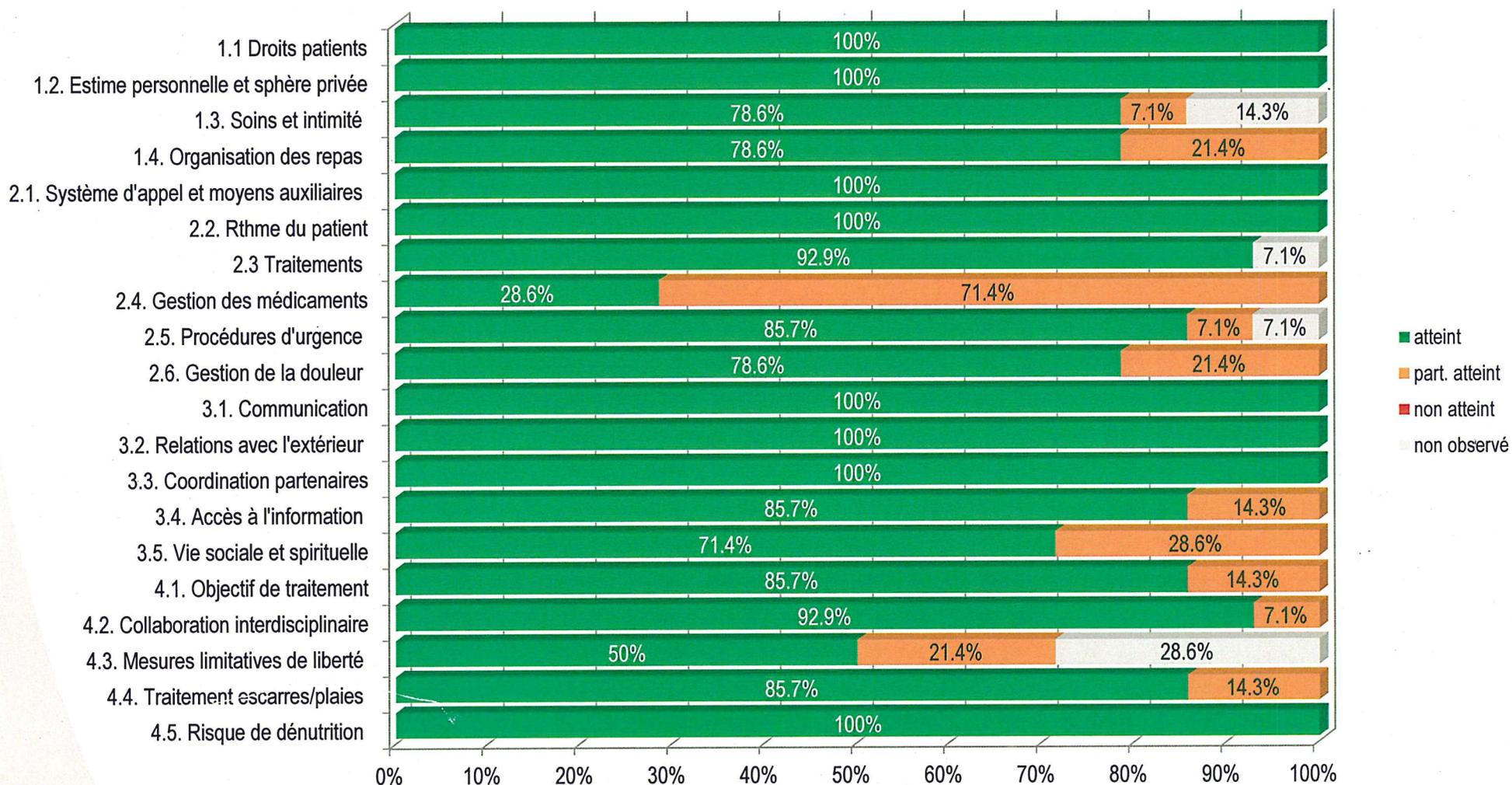
- **Non conforme dit « rouge »** : ceux qui ne respectent pas le standard cantonal (plus de 20% de critères non atteints) recevront un rapport détaillé ainsi qu'un courrier explicatif de l'autorité compétente. Des mesures seront prises afin que ces CTR rejoignent le standard dans les meilleurs délais.

Pour ces établissements, un suivi particulier est effectué par la CIVESS.

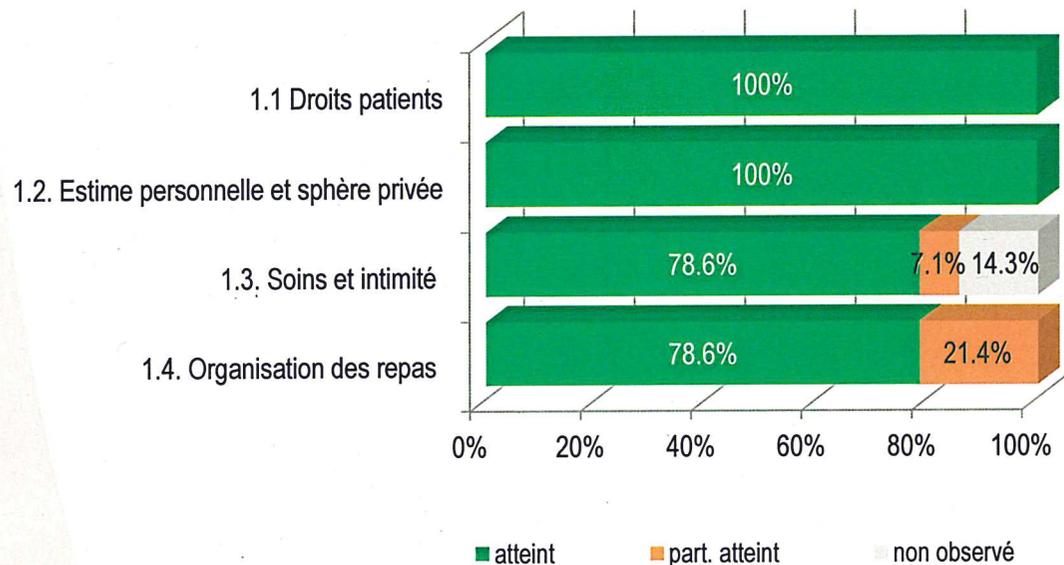
## Tour 1 Résultats par critères (N=14)

CIVESS

Département de la santé et de l'action sociale



## Norme 1 : Respect, dignité et droits (N=13)



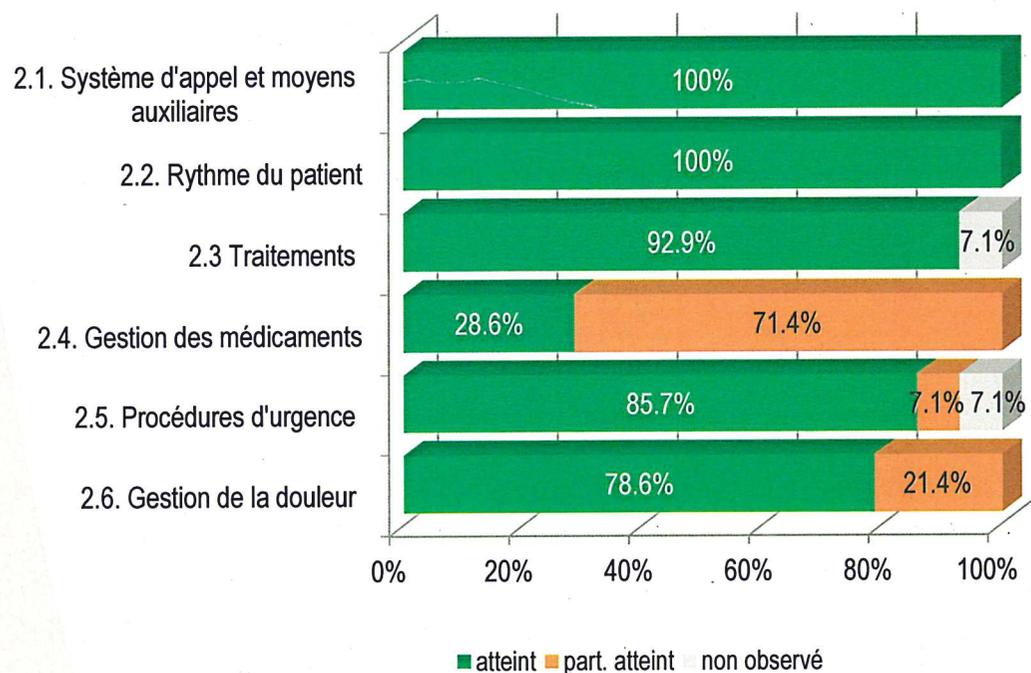
**+** Les patients sont informés de leurs droits tels que la possibilité de refuser un traitement, d'être informés de l'évolution de leur état de santé ou encore la possibilité de consulter leur dossier. Malgré l'information reçue, la population accueillie dans les CTR revendique peu ses droits.

**-** Le moment des repas ne fait pas toujours partie du processus de réadaptation. Peu d'établissements disposent d'un local adapté et convivial qui permet aux patients de se retrouver notamment au moment des repas et ainsi favoriser la mobilisation et la socialisation.

Le personnel est parfois peu attentif au respect de l'intimité du patient lors des soins de base.

## Norme 2 : Sécurité et autonomie (N=13)

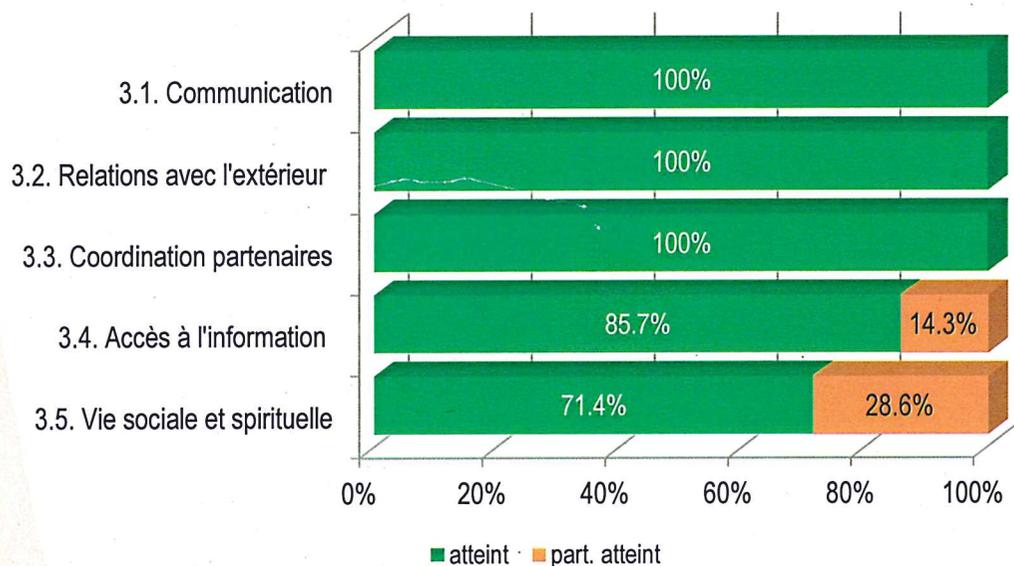
CIVESS



**+** Les patients disposent d'un système d'appel et sont satisfaits du délai de réponse du personnel. Le personnel s'adapte au rythme et aux capacités des patients en adaptant leurs interventions.

**-** Les armoires de stockage des médicaments sont parfois accessibles à des personnes non autorisées parce qu'elles ne sont pas systématiquement fermées à clé. En ce qui concerne l'évaluation de la douleur, différentes échelles sont utilisées selon les besoins des patients, par contre l'efficacité du traitement antalgique n'est pas toujours évaluée.

## Norme 3 : Communication

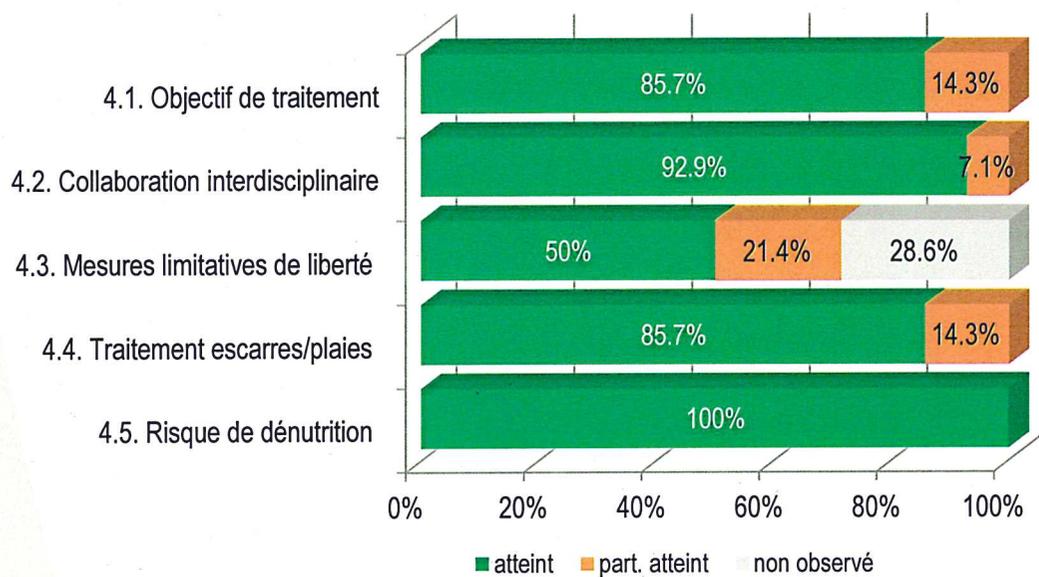


**+** La communication est respectueuse. Le personnel est empathique, engagé et bienveillant. Il fait souvent preuve d'humour dans des situations le permettant ainsi que d'un discours valorisant et motivant.

**-** L'information aux patients tel que son programme quotidien ou hebdomadaire mériterait d'être améliorée. L'ensemble des patients devrait y avoir accès.

Plusieurs patients sont en attente de placement et ne bénéficient plus des séances de physiothérapie et/ou ergothérapie quotidiennes ni d'accompagnement socio-culturel.

## Norme 4 : Dossier



**+** L'utilisation des mesures de contrainte est très rare en CTR. Plusieurs n'en n'ont pas du tout. Les objectifs de traitement sont clairement identifiés et réévalués chaque semaine.

**-** Lors d'utilisation de mesures de contrainte, le protocole utilisé ne mentionne pas toujours toutes les informations exigées par la loi. L'introduction d'un nouveau dossier informatisé demande beaucoup d'investissement de la part du personnel pour un résultat peu satisfaisant.

## Bilan de l'équipe d'inspection

Afin d'avoir une vision d'ensemble de la réalité et du quotidien des CTR Vaudois, la CIVESS a décidé que les inspections seraient réalisées par une seule et même équipe de 2 ou 3 inspecteurs selon la taille de l'institution.

Notre équipe fut accueillie avec intérêt et bienveillance malgré le stress engendré par nos inspections et la charge de travail liée au contexte institutionnel. Nous pensons notamment à l'introduction du dossier informatisé pour la majorité des institutions inspectées et l'ouverture imminente de nombreux lits pour l'une d'entre elle.

La remise des rapports s'est faite dans un climat d'échange constructif et les professionnels rencontrés ont fait preuve d'une grande capacité de remise en question.

Comme mentionné précédemment, le résultat de ces 14 inspections est bon en lien principalement avec le niveau élevé de formation de la majorité du personnel des CTR ainsi que leur engagement au quotidien. Le personnel rencontré était majoritairement d'un niveau de formation HES et, pour plusieurs d'entre eux, au bénéfice de formation post grade.

Pour terminer, nous tenons à remercier l'ensemble des institutions pour l'accueil offert et l'état d'esprit dans lequel se sont déroulées ces inspections.

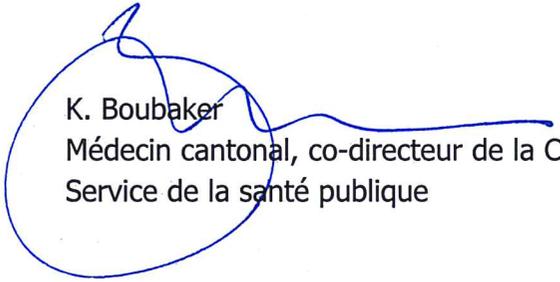
## Conclusion

CIVESS

Nous saluons les bons résultats des 14 établissements en lien avec le respect des droits du patient, lors de ce premier tour d'inspection des CTR. Nous rappelons que dans le cadre de ces premières visites, les inspections ont été annoncées dans le but de favoriser la connaissance mutuelle entre les institutions et la CIVESS. A l'avenir, les inspections seront inopinées comme dans les autres établissements.

Dans le cadre des observations, nous relevons que la clientèle des CTR est majoritairement une population âgée mais avec des capacités cognitives supérieures aux résidents en EMS.

Nous tenons également à faire part de la problématique des clients « déclassés » dans les CTR. Cette pratique devrait être mise dans une perspective d'observation et d'évaluation des besoins socio-sanitaires visant l'orientation.

  
K. Boubaker  
Médecin cantonal, co-directeur de la CIVESS  
Service de la santé publique

## Centres de traitement et de réadaptation (CTR) de 2015

### 11 CTR de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV):

**EHC** : Site Aubonne / Site Gilly / **EHN** : Site Chamblon / Site Orbe / **FHV** : La Lignière/ **Hôpital Lavaux** : CTR Lavaux / **Hôpital Riviera Chablais** : Site Mottex / Site Providence / Clinique Miremont / Hôpital neurologique Lavigny / Hôpital de Rolle / Rive Neuve

### 3 CTR du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) :

Hôpital orthopédique CHUV : DHAL / Nestlé / CUTR Sylvana